

車の運転と免許について

国立精神・神経医療研究センター病院 脳神経外科
岩崎真樹

本日のお話

- てんかんと診断されていても、一定の条件を満たせば、自動車の運転が認められます。
- お薬(抗てんかん発作薬)を内服していても、一定の条件を満たせば、自動車の運転が認められます。
- 自動車運転の可否は公安委員会によって判断されます(医師の直接指示ではない)。
- 自動車を運転する人には、安全な運転を心がける義務があります。自己管理が大事！

てんかんは、特に交通事故の危険性が高い病気ではありません。

医学的要因による交通事故のリスク

病気	相対的な危険性	信頼区間
難聴	1.19	1.02 – 1.40
脳血管障害	1.23	1.05 – 1.43
糖尿病	1.56	1.31 – 1.85
精神疾患	1.72	1.48 – 1.99
アルコール依存症	2.0	1.89 – 2.12
薬物	1.58	1.45 – 1.73
てんかん	1.33 1.4 (重大事故)	1.00 – 1.80

自動車運転に関する法律

- 道路交通法
- 自動車運転死傷行為処罰法

改正道路交通法（2014年6月施行）

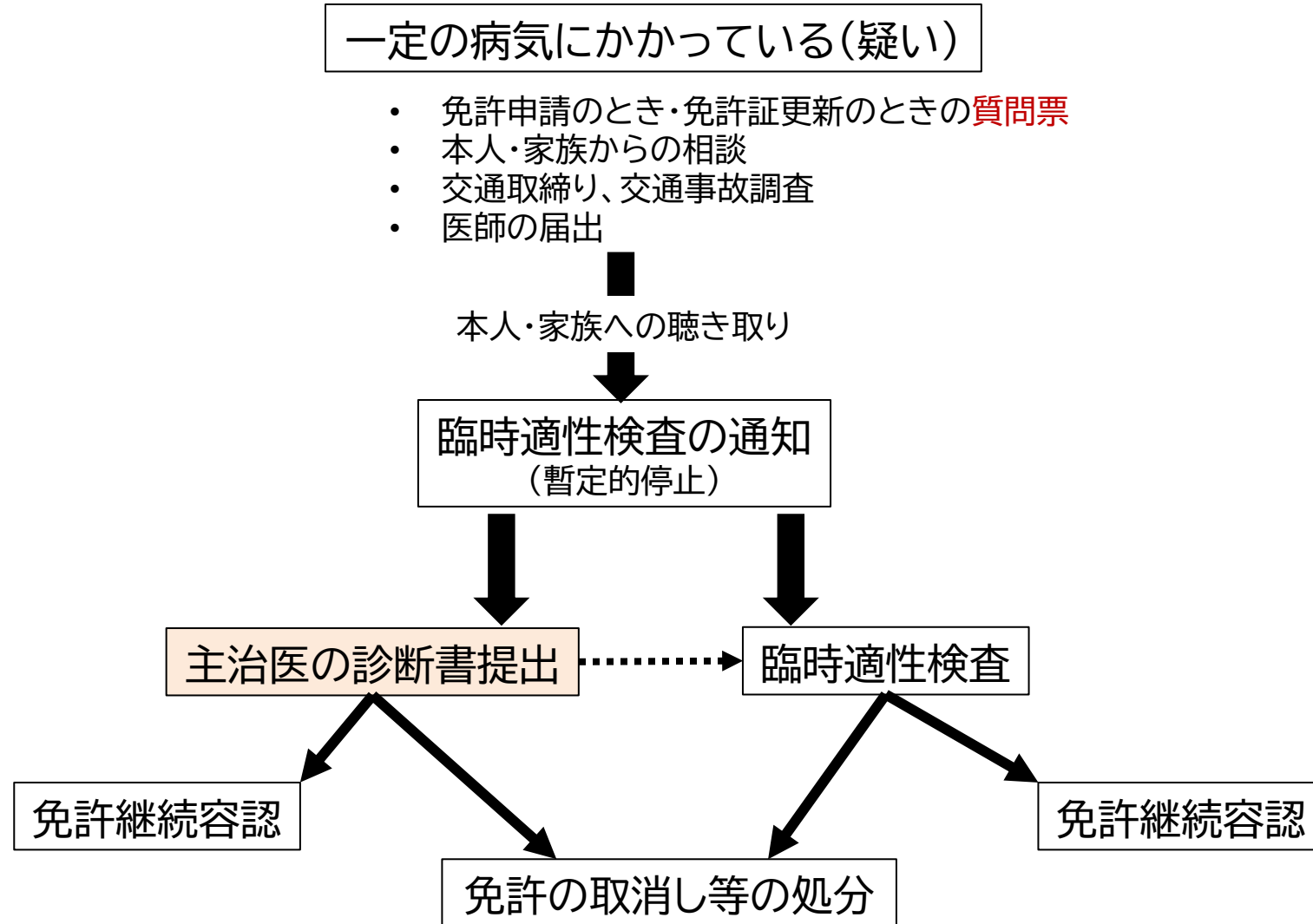
【一定の病気等に該当する者を的確に把握する】

- 病気症状に関する公安委員会の**質問制度**と虚偽記載に対する**罰則整備**
- 医師による任意の届出制度
- 免許の効力の暫定的停止制度(3ヶ月以内)

【免許再取得に関する負担を軽減する】

- 免許再取得時の試験の一部を免除(3年未満)
- 再取得した免許のみなし継続

免許の可否に係る手続き



質問票	
次の事項について、該当する口に✓印を付けて回答してください。	
1 過去5年以内において、病気(病気の治療に伴う症状を含みます。)を原因として、又は原因は明らかでないが、意識を失ったことがある。	□はい □いいえ
2 過去5年以内において、病気を原因として、身体の全部又は一部が、一時的に思い通りに動かせなくなったことがある。	□はい □いいえ
3 過去5年以内において、十分な睡眠時間を取っているにもかかわらず、日中、活動している最中に眠り込んでしまった回数が週3回以上となったことがある。	□はい □いいえ
4 過去1年以内において、次のいずれかに該当したことがある。 ・飲酒を繰り返し、絶えず体にアルコールが入っている状態を3日以上続けたことが3回以上ある。 ・病気の治療のため、医師から飲酒をやめるよう助言を受けているにもかかわらず、飲酒したことが3回以上ある。	□はい □いいえ
5 病気を理由として、医師から、運転免許の取得又は運転を控えるよう助言を受けている。	□はい □いいえ
公安委員会 殿	年 月 日
上記のとおり回答します。	回答者署名 _____
(注意事項) 1 各質問に対して「はい」と回答しても、直ちに運転免許を拒否若しくは保留され、又は既に受けている運転免許を取り消され若しくは停止されることはありません。 (運転の可否は、医師の診断を参考に判断されますので、正確に記載してください。) 2 虚偽の記載をして提出した方は、1年以下の懲役又は30万円以下の罰金に処せられます。 3 提出しない場合は手続きができません。	

- 運転免許の取得、更新時に必ず提出
- 虚偽記載には1年以下の懲役または30万円以下の罰金

「はい」の項目あり
↓
診断書の提出

てんかんのある人の運転適性運用基準

	診断書又は臨時適性検査の内容	判断	次回診断書提出 又は臨時適正検査
1	過去5年以上発作がなく、今後発作が起こるおそれがない。	許可	不要
2	発作が過去2年以内に起こったことがなく、今後、 X 年であれば発作が起こるおそれがない。	許可	X 年後
3	1年の経過観察後、発作が意識障害及び運動障害を伴わない単純部分発作に限られ、今後、症状の悪化のおそれはない。	許可	不要
4	2年間の経過観察後、発作が睡眠中に限って起こり、今後、症状の悪化のおそれはない。	許可	不要
5～8	1～4とはいえないが、6月(○月)以内に1～4と診断できることが見込まれる	保留又は停止 (○ヶ月間)	診断書提出又は適 正検査受診命令
9	上記以外 過去2年以内に発作を起こした。 今後発作を起こすおそれがある。	拒否又は取り消し	不要

てんかんのある人の運転が認められるのは

- 2年以上発作がないこと
- 運転に支障をきたさない発作である
 - 意識がなくならない、けいれんや強直など運動の症状がない、発作は夜間寝ているときだけ
 - 運転中には発作がない、あるいは発作があっても安全に運転ができる

診断書

(てんかん関係)

【〇〇県公安委員会提出用】

1 氏名 生年月日 T・S・H 年 月 日生 (歳) 住所	男・女
2 医学的判断 ○ 病名 ○ 所見(現病歴、現在症、重症度、治療経過、治療状況など)	
3 現時点での病状(改善の見込み等)についての意見 ア 発作が過去5年以上に起こったことがなく、今後も起こるおそれがないと認められる。 イ 発作が過去2年以内に起こったことがなく、今後、 年程度であれば発作が起こるおそれはないと認められる。 ウ 1年間の経過観察の後、発作が意識障害及び運動障害を伴わない単純部分発作に限られ、今後、症状の悪化のおそれがないと認められる。 エ 2年間の経過観察の後、発作が睡眠中に限って起こり、今後、症状の悪化のおそれがないと認められる。 オ 6月以内に上記ア・イ・ウ・エのいずれかになることが見込まれる。 カ 6月より短期間(ヶ月間)で上記ア・イ・ウ・エのいずれかになることが見込まれる。 キ 上記アからカいずれにも該当しない。 (過去2年以内に発作を起こした・今後発作を起こす恐れがある等)	
4 その他特記すべき事項	

公安委員会提出用診断書の例 (てんかん関係)

*診断書の形式は都道府県によって多少異なる。

運転免許センターで貰う
“適性検査係”

専門医・主治医として以上のとおり診断します。

令和 年 月 日

病院又は診療所の名称・所在地
担当診療科名
担当医師名

印

よくある質問

Q: 「発作が起こるおそれがない」という条件ですが・・・

A: あくまで法規上の表現です。「発作が起こる可能性がゼロ」ではなく、「発作が起こるリスクは相応に低い」と解釈します。

Q: 発作は5年以上ありませんが、てんかんのお薬を飲んでいきます。運転はできますか？

A: てんかん発作が2年以上起きてなければ、運転が認められます。お薬は指示された量を定期的に飲んで頂くことが大事です。体調が悪いときは、運転を控えるようにしましょう。

Q: はじめてけいれん発作を起こしました。運転免許は取り消されますか？

A: 診断がてんかんか否かによります。医師の指示に従いましょう。てんかんの疑いがあるときは、発作が再発する危険もありますので、6～12ヶ月間は運転を控えて頂くことが望ましいです。

担当の先生が自動車運転にかかる診断書を書いてくれません…

改正道路交通法（2014年6月施行）

【一定の病気等に該当する者を的確に把握する】

- 病気症状に関する公安委員会の質問制度と虚偽記載に対する罰則整備
- 医師による**任意の届出制度**
- 免許の効力の暫定的停止制度(3ヶ月以内)

【免許再取得に関する負担を軽減する】

- 免許再取得時の試験の一部を免除(3年未満)
- 再取得した免許のみなし継続

てんかんに関する医師の届け出について

1. 運転の適性がないにもかかわらず、意図的に運転を続ける者による事故を抑制する目的に、医師による通報が法制化されています。
2. 医師の届出を義務づけているわけではありません。
3. 医師は、運転が危険であること、運転が認められない状態であることを、よく説明します。
4. それでも、患者さんが危険な状態で運転を止めない場合に、届出を慎重に考慮します。

免許を再取得するとき

- 病気を理由に免許が取り消されたあと、病気の回復によって免許を再取得する場合
 - 3年以内であれば、学科試験と技能試験が免除されます(適性試験のみ実施)。(道交法第97条の2第1項第5号)
 - 取り消された免許と再取得した免許は継続していたものとみなされます。
 - 取消前に優良運転者だった方は、再取得後も優良運転者として取り扱われる。

自動車運転死傷行為処罰法（2014年5月施行）

【危険運転致死傷】

（懲役20年以下）

- アルコール、薬物で正常な運転が困難
- 著しいスピード超過
- 危険な速度での割り込みや幅寄せ、信号無視
- 通行禁止道路の高速走行

（懲役15年以下）

- アルコール、薬物の使用により正常な運転に支障が生じるおそれ、正常な運転が困難な状態
- 病気の影響により正常な運転に支障が生じるおそれ、正常な運転が困難な状態

【過失運転致死傷】

（懲役・禁錮7年以下または100万円以下の罰金）

- 必要な注意を怠ったことによる事故

東名高速飲酒運転事故

（1999年11月28日）

- 常習飲酒運転のトラックが普通乗用車に追突し、幼い姉妹2人が死亡
- 業務上過失致死傷罪

福岡海の中道大橋飲酒運転事故

（2006年8月25日）

- 飲酒運転の乗用車に追突され海に転落し、3児が死亡
- 危険運転致死傷罪

悪質な運転行為による死亡事故に対する厳罰化

注) 病気だから安易に適用されるわけではない。

あくまで悪質なとき。

対象となる病気（施行令第三条より）

- 統合失調症
- てんかん
- 低血糖
- 躁うつ病
- 重度の睡眠時無呼吸症候群

いずれも、自動車の安全な運転に必要な能力を欠くような症状を有している場合

薬剤添付文書の文言について

- 使用上の注意

「眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下が起こることがあるので、本剤投与中の患者には自動車の運転等、危険を伴う機械の操作に従事させないよう注意すること」(運転等禁止)

一律に運転を禁止するものではない。

これは、薬を服用するすべての患者に適用するのではなく、自動車運転等に支障をきたす副作用が生じていると考えられる患者にのみ適用されるべきである。

日本てんかん学会の見解(2014年10月)

大型免許や第二種免許について

5. なお、日本てんかん学会は、現時点では、てんかんに係る発作が、**投薬なしで過去5年間なく、今後も再発のおそれがない場合**を除き、通常は、中型免許(中型免許(8t限定)を除く)、大型免許及び第二種免許の適性はないとの見解を有しているため、これに該当する者がこれら免許の申請又は更新の申請を行なった場合には、上記(2)及び(3)の処分の対象とならない場合であっても、当該見解を説明の上、当面、免許申請・更新申請に係る再考を勧めるとともに、申請取消しの制度の活用を慫慂することとする。

一定の病気に係る免許の可否等の運用基準(令第33条の2の3第2項第1号関係)より抜粋

てんかんと自動車保険

- 自動車任意保険を取り扱う損害保険会社を対象としたアンケート調査
(平成 18 年, 15 社のうち 8 社が回答)
- 保険加入について
 1. てんかんなど病気に関する条項はなく、特定の病名による加入制限もない(全社)
 2. 病気があっても合法的な運転資格があれば、加入は無条件で認める(全社)
 3. ただし過去の事故多発歴や事故状況から個別に加入を拒否する場合がある(8 社中 5 社)
- 保険金支払いについて
 1. 特定の病名により保険金支払いを拒否することはない(全社)
 2. 保険の種類(対人、対物、自損事故、搭乗者、車両など)により支払い条件が異なり(8社中5社)、すでに存在していた疾病の影響を減額する(8社中5社)、事故の先行原因が疾病の場合は支払いを拒否する(8 社中1社)ことがある
 3. てんかん発作による事故ではより慎重に審査を求めるケース(8社中2社)や、拒否するケース(8社中2社)がある
 4. 支払い審査は主治医所見(服薬や治療状況を含む)をもとに社内審査で個別に判断する(8社中3社)

- 病名で区別はされない
- 合法的な運転資格が前提となる
- 個別のケースで審査されることがある

自動車運転について(まとめ)

- 「過労、病気、薬物の影響その他の理由で正常な運転ができないおそれがある状態で運転してはいけない」(道交法第66条)
 - 体調管理は自己責任です！
 - 体調が悪いときはハンドルを握らない
 - 内服はきちんと忘れずに
 - 副作用で眠気があるなど、疑問があるときは主治医に相談を
- てんかんがあっても一定の基準を満たせば免許は拒否されない
 - 運転に支障をきたすような発作が2年以上ないとき
 - 抗てんかん薬を飲んでいるか否かは関係ない。
- 免許取得・更新時には病状を申告し、病状質問票には正しく回答しましょう。

参考

- 運転適性相談窓口
 - 運転免許センター、運転免許試験場
- 日本てんかん協会ウェブサイト
 - てんかんと自動車運転
<http://www.jea-net.jp/tenkan/menkyo.html>